



# Bienvenue à la présentation de la démarche DAMRI

**Merci de garder vos micros et caméras éteints**

Cette session est enregistrée et sera disponible en Replay

Vous pouvez poser vos questions dans la partie « **Questions** »  
Elles seront traitées dans la 2ème partie du webinaire.

L'ensemble des questions fera l'objet d'une FAQ





Bourgogne Franche-Comté

# Document d'analyse du risque infectieux en établissement médico-social : Le DARI fait peau neuve ➡ DAMRI

Dr Fatima Rachidi Berjamy  
CPias BFC

# Contexte National

## Historique :

- ❑ **15 mars 2012\*** : démarche DARI pour les EHPAD, MAS et FAM sur la (outil du GREPHH) → outil « EHPAD ».
  - Analyser niveau de maîtrise du RI.
  - Identifier, mettre en place programme d'actions prioritaires de la PMRI
  
- ❑ **Décembre 2012** : outil du GREPHH → outil « MAS – FAM ».
- ❑ **15 juin 2015\*\*** : PROPIAS = pérennisation de la démarche DARI.
- ❑ **Juin 2016\*\*\*** : élargissement à d'autres types d'EMS : IEM, EPEAP.



\*CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N° DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013

\*\*Instruction N°DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS/2015/202 du 15 juin 2015

\*\*\*INSTRUCTION N° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018

# Contexte

## Proposer un outil V2?

- Demande exprimée des EMS et des IDEH/EMH
- Initiative portée par GG et FBR de travailler au développement d'un outil 2<sup>ème</sup> génération.
- Proposition à d'autres CPias de rejoindre le groupe de travail.
- Intégration des prérequis PROPIAS 2015



# Objectif de la démarche

**Mettre à disposition un nouvel outil d'évaluation pour la démarche d'analyse du risque infectieux réunissant les prérequis suivants :**

- Un outil unique :
  - Ergonomique,
  - Evolutif,
  - Dématérialisé,
  - Proposant un plan d'action d'amélioration automatisé et qualitatif.
- Utilisable par tous les EMS, qu'ils soient PA PH.
- S'appuyant sur les référentiels existants.

# Méthode

- ❑ Groupe de travail pluri professionnel, pluri CPias, associant des EMH et **accompagné par le réseau qualité franc-comtois, RéQuaMS**
- ❑ Réunions présentes ou en visio-conférence à raison d'une journée par mois initialement, puis hebdomadaire depuis mi-2020
- ❑ Sous groupes par chapitre

## Pilotes CPias BFC

- Fatima Rachidi Berjamy
- Graziella Guerre jusqu'en 2020 puis Isabelle Rousseaux

## Membres du groupe :

- Rita Alawwa, Hauts de France
- Hélène Benoit, BFC
- Claude Bernet, ARA
- Sylvie Chassy
- Sylvie Davidian, BFC
- Valentin Daucourt, ReQua BFC
- Patrick Duchein, Occitanie
- Rachel Dutrech, Nouvelle Aquitaine
- Marlène Fevre, BFC
- Karine Guerre, Grand-Est
- Mireille Roche, ARA
- Michel Tiv, BFC
- Nathalie Weil, ARA

# Ambitions du projet

- ❑ Intégrer le RI à la culture de l'évaluation des pratiques au sein des EMS.
- ❑ Compléter cette démarche collective continue d'amélioration de la qualité par l'ajout d'une **cartographie des risques infectieux** dans l'établissement (souvent peu ou pas réalisée dans le cadre de la démarche DARI).
- ❑ Porter le projet pour chaque EMS par un groupe pluri-professionnel *ad hoc* permettant :
  - Élaboration d'un plan d'actions à court/moyen et long terme.
  - Élaboration d'un plan de communication.

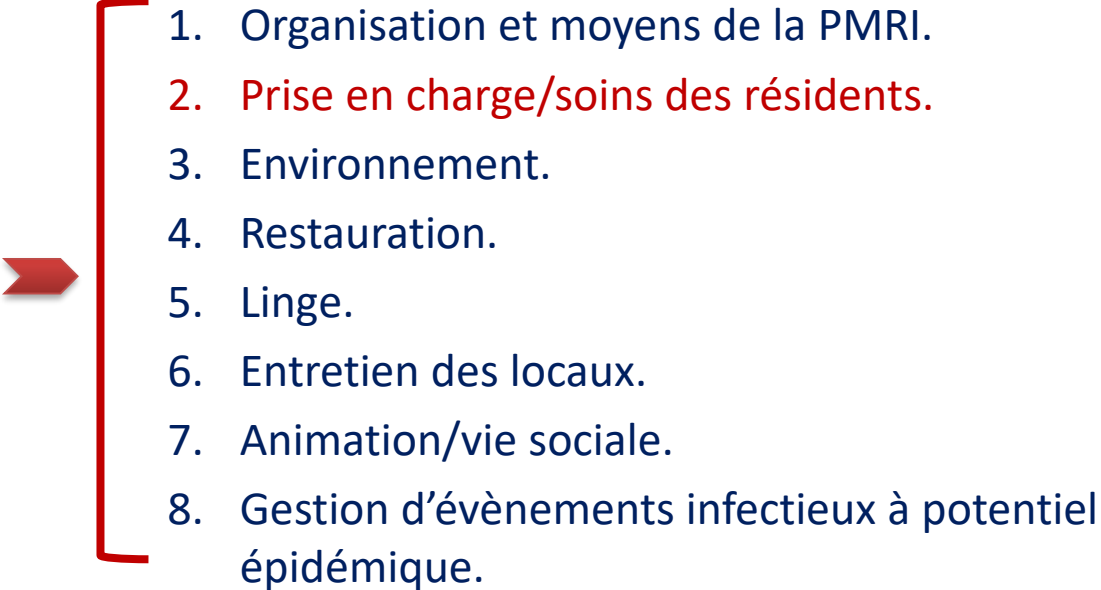


Un module optionnel « **audit système** », pour les EMS les plus avancés et/ou qui le souhaitent.

➔ Analyse collective, pluri professionnelle et transversale du parcours du résident.

# Résultat : l'outil - 1

□ Présenté sous forme de chapitres :

- 
1. Organisation et moyens de la PMRI.
  2. **Prise en charge/soins des résidents.**
  3. Environnement.
  4. Restauration.
  5. Linge.
  6. Entretien des locaux.
  7. Animation/vie sociale.
  8. Gestion d'évènements infectieux à potentiel épidémique.

□ Adaptable en termes de temporalité (outil à la carte) :

- **Module socle** (chapitre 1 : organisation / moyens PMRI) : **à renseigner en début de démarche.**
- **Cartographie** (chapitres 2 à 8 : indépendants les uns des autres, évalués en fonction des besoins de l'EMS)



# Résultat : l'outil - 2

Chapitre 1 : évaluation binaire

Chapitre de 2 à 8 : cartographie des risques

À chaque critère est attribuée une pondération :

- Niveau 1 : aspect réglementaire
- Niveau 2 : recommandations

- ❑ Règles de définition de la cotation du critère :
  - Fréquence-Probabilité / Gravité / Niveau de maîtrise
- ❑ Elaboration d'une cartographie des risques
- ❑ **L'outil automatise la résultante : FXGXNM = Criticité**

Un résultat global pour chaque chapitre avec résultante par thématique

Un plan d'action pour chaque chapitre

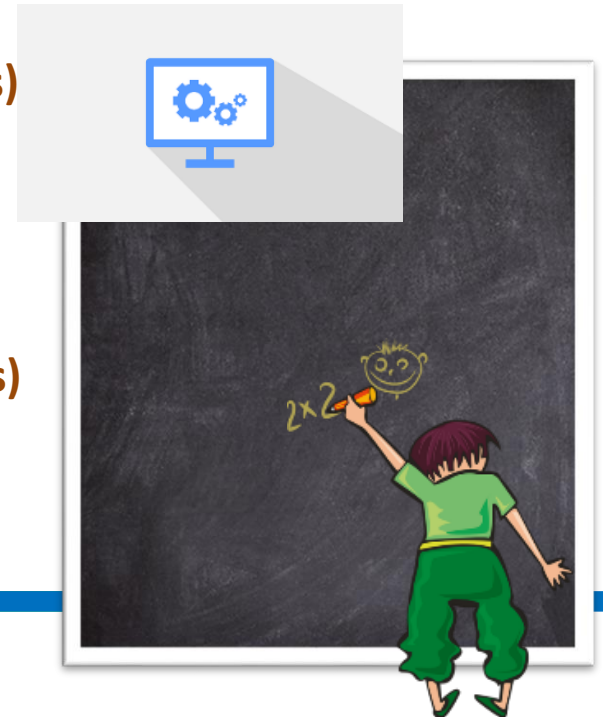
Un module optionnel = audit système pour chaque chapitre est proposé

# Résultat : l'outil - 3

## Focus sur le Chapitre 2 : Soins en EMS

8 thématiques, 122 critères :

- ❑ Thématique 1 : infection urinaire **(11 critères)**
- ❑ Thématique 2 : infections cutanées et muqueuses liées aux soins **(21 critères)**
- ❑ Thématique 3 : abords veineux/sous-cutanés **(10 critères)**
- ❑ Thématique 4 : injections (IM/SC/IDR), PS, GC, IT **(3 critères)**
- ❑ Thématique 5 : Soins respiratoires **(19 critères)**
- ❑ Thématique 6 : Soins digestifs **(12 critères)**
- ❑ Thématique 7 : Traitement des DM réutilisables **(13 critères)**
- ❑ Thématique 8 : Vaccination des résidents/professionnels **(33 critères)**



# En pratique!

The screenshot displays the DAMRI web application interface. At the top, there is a navigation bar with icons for ANALYSE, CARTOGRAPHIE, AMELIORATION, and MAITRISE. Below this, a dark blue header contains the text 'DAMRI - Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux' and navigation tabs for PRÉSENTATION, AUTO ÉVALUATION, PLAN D'ACTION, and AUDIT SYSTÈME. The main content area shows 'Etablissement évalué : Établissement Test - BESAN?ON' and a sidebar menu with categories like ORGANISATION PMRI, SOINS, ENVIRONNEMENT, RESTAURATION, LINGE, ENTRETIEN DES LOCAUX, ANIMATION - VIE SOCIALE, and GESTION ÉPIDÉMIE. The 'SOINS' section is active, displaying a survey question: 'L'établissement réalise la cotation relative à la fréquence, la gravité et les éléments de maîtrise afin de déterminer la criticité du risque infectieux et mettre en place les actions d'amélioration.' Below the question are radio buttons for 'OUI' and 'NON'. A red arrow points from the 'NON' option to a box labeled 'Thématique suivante'. A green arrow points from the question area to a green box containing the text 'C'est parti...pour sa cartographie et son autoévaluation'.

1

Thématique suivante

C'est parti...pour sa cartographie et son autoévaluation



L'établissement réalise la cotation relative à la fréquence, la gravité et les éléments de maîtrise afin de déterminer la criticité du risque infectieux et mettre en place les actions d'amélioration.

L'établissement est-il concerné par cette thématique ?

OUI  NON

EVALUATION DE LA FREQUENCE ET GRAVITE

FREQUENCE

?

- Impossible à improbable
- Peu probable
- Très peu probable
- Probable
- Très probable à certain

GRAVITE

?

- Conséquences mineures
- Conséquences avec impact
- Conséquences à préjudice temporaire
- Conséquences graves
- Conséquences très graves

ÉVALUATION DU NIVEAU DE MAITRISE

Se coter selon la complétude du programme mis en place. Les éléments de maîtrise mis en place dans l'établissement peuvent relever de procédures, de pratiques professionnelles, de formations, d'organisation, de logistique, de matériel/dispositif médical ou de toute autre action menée dans le cadre de la PMRI.

**Absent** : Absence de programme de maîtrise opérationnel mis en place

**Incomplet** : Présence incomplète/ partielle d'un programme de maîtrise

**A actualiser/évaluer** : Présence d'un programme de maîtrise complet mais à actualiser/évaluer, selon un rythme défini par l'établissement

**Complet** : Présence d'un programme de maîtrise complet, actualisé et évalué

INFECTION SANS DISPOSITIF DE DRAINAGE URINAIRE INVASIF

L'établissement dispose d'une procédure de prévention des infections urinaires

- Absent
- Incomplet
- A actualiser/évaluer
- Complet

Les soignants veillent à la vidange vésicale régulière des résidents

- Absent
- Incomplet
- A actualiser/évaluer
- Complet

Les soignants veillent à l'hydratation des résidents

- Absent
- Incomplet
- A actualiser/évaluer
- Complet

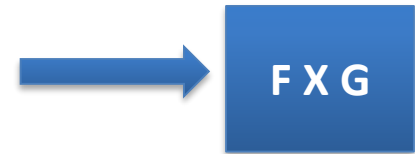
Les soignants veillent à respecter le principe du change immédiat des protections contenant des matières fécales

Chaque critère évalué bénéficie d'une pondération

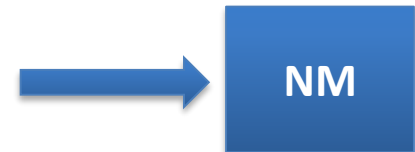
Affinant ainsi le NM global par thématique et/ou par chapitre du risque évalué

# En pratique!

2



3



**CRITICITE**

# Focus sur le Chapitre 2 :

## Soins en EMS

Ainsi au terme de l'auto-évaluation l'établissement dispose de deux résultats :

### 1. La criticité\* = F X G X NM

Une couleur sera attribuée à chaque thématique et chapitre selon la criticité obtenue :

Le niveau de criticité : rouge, orange ou vert :

\*Ces calculs de criticité intègrent à la fréquence et à la gravité le niveau de maîtrise des risques (NM).



Niveau d'acceptabilité du risque

### 2. Le niveau de maitrise :

Une couleur sera attribuée à chaque thématique et chapitre selon la criticité obtenue :

Le niveau de maitrise : rouge, orange, jaune ou vert :



Niveau de maitrise du risque

## RÉSULTATS DU CHAPITRE

Criticité



Niveau de maîtrise

48%

Les résultats de l'évaluation du chapitre SOINS sont peu satisfaisants et plusieurs actions sont à mettre en place.

Nous vous invitons à consulter votre plan d'action et réaliser votre audit système afin de progresser sur les thématiques de ce chapitre.

[PLAN D'ACTION](#)

[AUDIT SYSTÈME](#)

## RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE

Infection urinaire

Criticité



Niveau de maîtrise

27%

[MES RÉPONSES](#)

[PLAN D'ACTION](#)

[AUDIT SYSTÈME](#)

Infections cutanées et muqueuses liées aux soins

Criticité



Niveau de maîtrise

60%

[MES RÉPONSES](#)

[PLAN D'ACTION](#)

[AUDIT SYSTÈME](#)

Abords veineux/sous-cutanés

Criticité



Niveau de maîtrise

56%

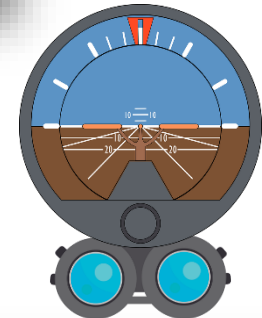
[MES RÉPONSES](#)

[PLAN D'ACTION](#)

[AUDIT SYSTÈME](#)

### Interprétation du niveau de criticité :

- Le niveau de criticité de ce risque est très élevé. Il est lié soit à un niveau de maîtrise perfectible, ou à un risque probable ou très probable, ou à un risque grave ou très grave
- Le niveau de criticité de ce risque exige une vigilance. Il est lié soit à un niveau de maîtrise perfectible ou à un risque probable ou très probable, ou à un risque grave ou très grave
- Le niveau de criticité de ce risque est acceptable. Il est lié soit à un risque peu probable ou un niveau de maîtrise du risque élevé. Les actions sont attendues mais ne sont pas prioritaires.



### Interprétation du niveau de maîtrise :

- Rouge** résultats insuffisants
- Orange** résultats peu satisfaisants
- Jaune** résultats moyennement satisfaisants
- Vert** résultats satisfaisants

# Focus sur le Chapitre 2 :

## Soins en EMS

*In fine :*

L'ESMS dispose de ses résultats de :

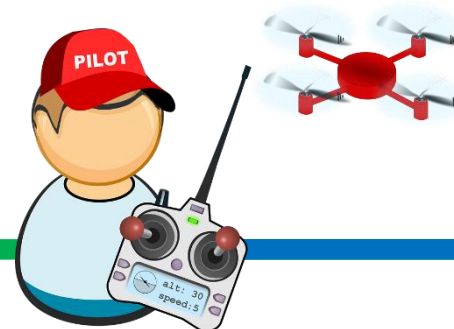
- **Criticité** pour le chapitre et chacune des thématiques évaluées
- **Niveau de maîtrise** pour le chapitre et chacune de ses thématiques évaluées

Ce double affichage permet :

- La visibilité sur le niveau de criticité : même si NM bon
- La visibilité sur son plan d'actions d'amélioration : même si risque peu ou pas critique



**Tableau de bord guidant pour le pilotage de la démarche PMRI.**



# Conclusion

## Pour chaque établissement

- Démarche globale permettant de :
  - Cartographier ses risques.
  - S'auto-évaluer sur son niveau de maîtrise → Résultat qualitatif.
  - Hiérarchiser, planifier ses actions d'amélioration.
  - Communiquer.
  
- Démarche articulée avec la démarche d'auto-évaluation (HAS). (Contribue à la sécurité des soins en ESMS)
  
- Autonomie de l'établissement.
  
- Auto évaluation réalisée sur la base d'un outil standardisé :
  - Outil adapté à la singularité de chaque EMS.
  - Outil sécurisé : accès limité à l'EMS sur la base d'un enregistrement (Finess juridique, Finess géographique...).



# Rétro planning 2023



Merci pour votre attention

<https://damri.chu-besancon.fr>





# Bienvenue à la présentation de la démarche DAMRI

**Merci de garder vos micros et caméras éteints**

Cette session est enregistrée et sera disponible en Replay

Vous pouvez poser vos questions dans la partie « **Questions** »  
Elles seront traitées dans la 2ème partie du webinaire.

L'ensemble des questions fera l'objet d'une FAQ

